Jr. B. 141.

N. 186.

QUELQUES MOTS
SUR
LE SCORBUT.



Thèse,

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 22 DÉCEMBRE 1837,

PAR

Léon OSIECKI,

Ancien Élève de l'Université de Cracovie,

De Przemysl (Gallicie),

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.



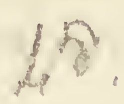
Medicina non ingenii humani partus est, sed temporis filia.

(H. Baglivi oper. omn. prax medic. lib. 1 p. 2.)

MONTPELLIER,

Chez X. JULLIEN, Imprimeur de la Mairie, place Marché-aux-Fleurs, 2.

1837.



Faculté de Médecine de Montpellier.

Professeurs.

MESSIEURS :

CAIZERGUES, DOYEN.
BROUSSONNET,
LORDAT.
DELILE.
LALLEMAND,
DUBRUEIL.
DUPORTAL,
DUGÈS,

MESSIEURS :

DELMAS, *Examinateur.*
GOLFIN, *Suppléant.*
RIBES,
RECH.
SERRE.
J.-E. BÉRARD,
RÉNÉ.
RISUENO D'AMADOR, PRÉSIDENT.

AUGUSTE PYRAMUS DE CANDOLE, professeur honoraire.

Agrégés en Exercice.

MESSIEURS :

VIGUIER.
KUHNHOLTZ
BERTIN.
BROUSSONNET fils.
TOUCHY., *Suppléant.*
DELMAS fils.
VAILHÉ, *Examinateur.*

MESSIEURS :

BOURQUENOD.
FAGES.
BATIGNE.
POURCHÉ.
BERTRAND.
POUZIN.
SAISSET.
ESTOR, *Examinateur.*

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON ONCLE, DAVID WEIGEL,

A MA TANTE, JOSÉPHINE WEIGEL,

Puisse ce faible tribut de ma reconnaissance, vous prouver combien je suis sensible aux bontés, que vous avez eues pour moi, et l'amitié dont vous avez bien voulu m'honorer.

A MON FRERE;



Je ne pourrais dans cette circonstance, t'exprimer tout ce que mon cœur éprouve pour toi.

A la meilleure des Cousines,

AMÉLIE WEIGEL,

Si je ne puis surpasser l'amitié que tu me portes, je veux du moins tacher de l'égaler.

L. OSIECKI.

A Monsieur et Madame

RYBCZYNSKI,

Heureux si je puis un jour vous dédommager des sacrifices, que vous n'avez cessé de faire pour mon bonheur.

A M. EMMANUEL MARQUET,

Chirurgien interne de l'Hôtel-Dieu St.-Eloi.

Témoignage d'estime.

L. OSIECKI.



QUELQUES MOTS

SUR

LE SCORBUT.

Le Scorbut (*Scorbutus*), est une maladie consistant en une véritable altération du sang, par vice de nutrition ; le sang étant privé des principes nécessaires à la vie, qui sont : la fibrine, l'albumine et la matière colorante ; non seulement affaiblit la contractilité des tissus, mais encore relâche les vaisseaux capillaires en prédisposant l'organisme aux hémorragies, aux engorgemens, aux taches livides, etc., etc.

On fait dériver le nom Scorbut, du mot danois, *Scorbect*, ou du vieux mot hollandais, *Scorbeck*, qui signifient l'un et l'autre déchirement ou ulcère de la bouche. La plupart des auteurs ont fait venir le nom de *Scorbutus*, du mot saxon *Scorbok*, déchirement du ventre ou tranchée ; il paraît plutôt dériver du mot esclavon *Scorb*, qui signifie maladie.

Le Scorbut atteint les habitans du nord de préférence à ceux du midi, les marins, les individus réunis en grand nombre dans les lieux étroits, les gens faibles, les convalescens, principalement ceux, qui ont subi un traitement mercuriel, et encore plus souvent, les artisans logés au rez-de-chaussée, dans les rues basses et humides. Il atteint surtout les animaux destinés à un voyage de long cours sur mer. (1)

(1) L'équipage de Vasco-de-Gama, qui s'ouvrit le premier un passage aux Indes-Orientales, par le Cap de Bonne-Espérance, fut cruellement décimé par le scorbut.

la peau perd sa couleur naturelle, elle devient livide, terreuse; les malades éprouvent un grand accablement; le moindre mouvement les fatigue. Plusieurs ont les jambes enflées, le gonflement se manifeste d'abord sur les malléoles et se trouve à son plus haut degré le soir; le lendemain matin il n'en reste presque aucun vestige, mais peu-à-peu, tout le membre inférieur devient œdémateux, et la tumeur ne cède que difficilement à la pression du doigt, ce qui distingue cette enflure de l'œdème véritable.

Le Scorbut est sporadique ou épidémique; le premier a été aussi nommé constitutionnel; il a une marche plus lente que le second, il est aussi endémique en Russie.

Causes.

Parmi les circonstances qui disposent l'organisme à contracter cette affection, on doit placer l'usage d'alimens grossiers, indigestes, salés, des viandes noires, fumées, desséchées qui constituent la principale nourriture des marins; la privation d'eau, l'usage de celle qui est trouble, bourbeuse, corrompue, stagnante, l'abus des liqueurs spiritueuses. La plupart de ces substances dérangent les digestions, empêchent la transpiration et tendent à affaiblir le corps.

Les affections morales, les passions tristes de l'âme (1), les excès dans les plaisirs vénériens, l'onanisme et la cohabitation révoltante et contre nature de personnes du même sexe sont encore des causes dont l'influence est très-puissante.

L'état cachectique de l'individu.

Une disposition héréditaire. (2)

---

(1) L'état de mélancolie et d'affliction, est capable de rendre le peuple susceptible des attaques du scorbut; il est à présumer que la joie et toutes les autres affections opposées deviendront un bon préservatif.

(2) Billard, a souvent trouvé chez les enfans nouveaux-nés à la base de la langue des ecchymoses d'une nature scorbutique.

Willis, soutient que cette maladie est contagieuse, héréditaire, aigue, chronique.

La malpropreté des linges, des habits, le séjour long-temps prolongé dans les lieux bas, humides et froids, et où l'air est privé d'une libre circulation, sont des causes puissantes, ainsi que la suppression de la transpiration, et une vie sédentaire.

Milman, (*loco citato*) reconnaît trois causes principales du scorbut: 1° nourriture indigeste; 2° alimens peu nutritifs; 3° passions de l'âme.

Néanmoins il est encore une foule d'influences qui pour être moins puissantes dans leur action ne laissent pas que de concourir à la production du scorbut; parmi ces causes secondaires nous citerons l'habitation des prisons, l'air non renouvelé des hospices, le défaut de végétaux frais, l'hiver qui est la saison pendant laquelle cette affection s'observe le plus fréquemment, mais il n'est pas évident qu'une seule puisse suffire; il paraît au contraire qu'il faut le concours de plusieurs d'entr'elles pour qu'il se développe; leur effet est beaucoup plus prononcé et moins équivoque lorsqu'elles agissent sur des personnes déjà affaiblies par de longues maladies, par de grandes fatigues et des privations trop long-temps prolongées, sur des individus valétudinaires, cacochymes, livrés à la tristesse, en proie au chagrin et notamment à la nostalgie ou desir de revoir sa patrie.

Marche de la Maladie.

Suivant les symptômes du scorbut, qui sont généralement les mêmes chez tous les individus qui en sont atteints, et selon les causes qui y donnent lieu, je diviserai la marche totale de cette maladie en trois périodes.

Première période. Les malades éprouvent des lassitudes générales, spontanées, ils ont une aversion pour toute sorte d'exercice, le visage perd son teint naturel, il devient pâle et bouffi; les gencives sont gonflées, flasques et saignantes, l'haleine fétide; le pouls est faible, inégal, intermittent. Les malades conservent ordinairement l'appétit dans ce premier temps, quoique la digestion soit plus difficile qu'à l'état normal; la peau est sèche,

la température élévée, les urines deviennent troubles et huileuses; assez souvent il se manifeste des douleurs vives à l'hypocondre gauche, attendu, que quelquefois, la rate peut-être affectée, les selles sont rares.

Seconde période. Les symptômes qui caractérisent cette période ne sont qu'une continuation de ceux qui constituent la période précédente. Les gencives deviennent de plus en plus fongueuses, les dents vacillent, dans la partie antérieure de la bouche, des hémorragies plus ou moins abondantes ont lieu par les diverses membranes muqueuses; ces écoulemens sont tout-à-fait passifs, le sang est noir et très-pauvre en cruor et en caillot; tantôt, c'est par la muqueuse bronchique, tantôt par la muqueuse intestinale et par l'anus qu'elles s'opèrent. Ces pertes d'un sang, bien que réparateur à un faible degré, aggravent l'état de débilitation du malheureux. Les hémorragies se font quelquefois par des surfaces ulcérées. Il se manifeste le plus souvent des ulcères scorbutiques qui présentent un aspect gangréneux, exhalent une puanteur insupportable, et font tomber les gencives dans une putréfaction extrême; il survient de la salivation, de la difficulté de respirer, des douleurs profondes dans la poitrine. Les malades perdent communément l'usage de leurs membres, de manière que le moindre mouvement, ainsi que l'exposition à l'air frais suffisent pour les faire tomber en syncope; la diarrhée, la dyssenterie, (1) et les indurations du tissu cellulaire se présentent. La carie de la mâchoire inférieure peut alors avoir lieu. (2)

Troisième période. Les symptômes les plus irréguliers, et les plus extraordinaires se présentent dans ce dernier temps de la maladie; les ulcères déjà cicatrisés, se rouvrent spontanément; il survient des évacuations abondantes de sang corrompu

---

(1) Selon Cullen, la diarrhée et la dyssenterie sont annoncées par une douleur à l'hypocondre gauche; mais cela n'existe pas toujours.

(2) Hoffmann, a cru prouver, que le virus scorbutique porte son impression directement sur les os.

par les selles et les urines, les sueurs deviennent froides et fétides, le corps répand une odeur cadavereuse; la figure prend l'expression de la mélancolie, il y a perte de la mémoire; ensuite survient une diarrhée colliquative, des pétéchies se manifestent, et le malade meurt en peu de jours.

On a remarqué, dans le scorbut une fois parvenu à un haut degré, un ramolissement tel des cartilages sterno-costaux, que le sternum et ses prolongemens fibro-cartilagineux jouaient les uns sur les autres pendant l'acte respiratoire.

Sous l'influence d'une atteinte si grave portée à la nutrition, avec un tel état de débilitation, de diminution des forces de la vie, l'organisme manifeste sa détérioration toujours croissante; non seulement les actes physiologiques ont perdu cette activité nécessaire à l'équilibre, à la résistance aux diverses causes destructrices, mais encore, les liquides et les solides se décomposent avec rapidité. On conçoit donc qu'aucun travail réparateur ne pourra s'établir à plus forte raison; aussi, verrez-vous le cal déjà formé presque entièrement se ramollir, ou bien si la fracture est récente, aucun changement ne survenir aux extrémités osseuses, les plaies seront loin de se réunir et de se consolider, elles prendront l'aspect ulcéreux lie de vin, ce qui caractérise les ulcères scorbutiques.

Pendant le scorbut, se manifestent sur divers points, avons nous dit, des ulcérations, des escharres gangréneuses. Nous ajouterons qu'il est bon de remarquer, que ces lésions se manifestent surtout dans les points où s'exerce une compression, dans les lieux ecchymosés, dans les parties déclives, et enfin, dans tous les endroits, où l'acte circulatoire est gêné.

Bien que nous placions la maladie qui fait le sujet de cette dissertation, parmi les maladies essentiellement asthéniques, cependant nous n'élaguons point entièrement les phénomènes inflammatoires, ce n'est pas que nous les regardions comme appartenant au scorbut, bien loin de là; mais, pendant que cette maladie sévit sur un individu, des causes excitantes, des sti-

mulus peuvent agir sur divers points et y appeler la fluxion. L'inflammation ne suivra point alors une marche franche et régulière, elle détruira rapidement le tissu, sur lequel elle aura son siège; car l'éréthisme dans lequel celui-ci entrera alors, aura bientôt absorbé le peu de résistance vitale, qu'il possédait encore.

Diagnostic.

Lorsque le malade présente les symptômes suivans: gencives putrides, dents cariées et décharnées, respiration extrêmement fétide, enflure des jambes, hémorragies passives, taches plombées, il n'y a point de doute que c'est un scorbutique.

Le scorbut peut se compliquer avec toute espèce de maladie, spécialement avec la syphilis. On pourrait confondre les ulcères syphilitiques avec les ulcères scorbutiques, mais ils se distinguent par les caractères suivans.

Les ulcères syphilitiques qui se manifestent quelquefois dans la bouche, sont caractérisés par une irritation moindre que ceux qui reconnaissent le scorbut pour cause, et offrent moins de tuméfaction, et moins d'inflammation; leur fond est lardacé, blanchâtre ou cuivré, arrondi, leurs bords durs et taillés à pic.

Les ulcères scorbutiques sont d'une couleur brunâtre, livide, gonflés, mous et putrides; ils sont sujets à prendre une disposition gangréneuse, secrètent une matière d'un mauvais caractère et d'une odeur *sui generis*, ils deviennent extrêmement vifs, de sorte qu'ils gènent la respiration.

Les ulcères syphilitiques s'étendent ordinairement aux parties postérieures du nez, ils détruisent la membrane muqueuse et même les os.

Les ulcères scorbutiques se manifestent le plus souvent dans la partie antérieure de la bouche, ou inférieure du corps, avec d'autres symptômes, comme la couleur livide de la peau, etc.

On peut rapprocher du scorbut une maladie qui reconnaît à peu-près les mêmes causes dans sa formation et se trouve influ-

encée par les mêmes circonstances hygiéniques, modifiée par le même mode de médication. C'est la maladie tachetée de Wherloff, *Morbus hemorragicus*, caractérisée surtout par des taches violacées, disseminées à la surface de la peau et résultant d'hemorragies partielles.

Ici, comme dans le scorbut, on trouve les tuniques vasculaires saines au voisinage des lieux où existe l'épanchement sanguin.

Des phénomènes de diminution considérable de puissance de la vie, des hémorragies passives, des escharrifications, une altération du sang se rencontrent, non seulement dans le scorbut et l'hémacélinose, mais encore dans la fièvre adynamique, cependant des traits distinguent d'une manière si éminemment tranchée ces deux états morbides que quelques mots nous suffiront pour établir leurs différences. Et d'abord, les causes du scorbut sont des infractions toutes spéciales aux lois de l'hygiène, mauvais air, mauvaise nourriture, exposition à l'intempérie des saisons; la maladie scorbutique a le plus souvent une marche lente et chronique; le pouls ne présente point l'état nerveux et irrégulier, que l'on rencontre dans la fièvre adynamique; ici la prostration arrive bientôt au *summum*, et se complique le plus souvent de désordres fonctionnels de l'appareil de l'innervation, modifications dans les mouvemens, la sensibilité, l'intelligence; il y a une différence entre les gencives et la langue hémorragique du scorbut, et la langue noirâtre et les dents fugilineuses de l'adynamie.

Les hémorragies sous-cutanées dans la fièvre adynamique forment des taches pétéchiales, qui recouvrent surtout le thorax et n'ont pas l'étendue des ecchymoses scorbutiques, que l'on rencontre surtout aux parties inférieures; d'un côté parotides, de l'autre ulcères scorbutiques.

Le traitement montre encore la différence de ces deux états morbides; anti-scorbutique d'un côté; il est stimulant diffusible et anti-spasmodique de l'autre. Dans le scorbut, l'innervation s'est affaiblie à la langue, comme tous les autres phénomènes vitaux, dans la fièvre adynamique une cause puissante a soustrait d'une manière plus rapide, une somme plus ou moins grande d'influence nerveuse.

Pronostic.

Le pronostic de cette maladie découle des causes qui l'ont produite, de la situation plus ou moins mauvaise où se trouvent les personnes qui en sont atteintes, il doit être basé aussi sur l'intensité des symptômes, sur la prostration des forces. Le pronostic variera encore suivant l'âge et le tempérament, il sera moins fâcheux chez les enfans, les jeunes gens forts et robustes, chez les femmes bien reglées : que chez les personnes qui ont été déjà affectées du scorbut, affaiblies par d'autres maladies, avancées en âge, ou d'un tempérament phlegmatique, ainsi que chez celles, qui sont tristes naturellement. Le pronostic sera différent, si cette maladie se complique avec d'autres affections, surtout celles qui ont pour effet d'affaiblir l'économie, comme toutes les maladies qui revêtent les caractères de la chronicité.

Terminaisons.

Le scorbut est susceptible de se terminer par la phthisie, principalement chez les individus dont la poitrine est délicate, par le rhumatisme, l'hydropisie, la paralysie, par la carie de la mâchoire inférieure, enfin par la mort, ou le retour à la santé. Les convalescences sont souvent fort longues.

Traitement.

Le traitement du scorbut consiste essentiellement dans l'éloignement des causes qui l'on fait naître; il doit être modifié selon la période et le degré de la maladie, selon l'âge, la force et le tempérament des individus qui en sont atteints.

Dans la première période. Le meilleur moyen à employer est un exercice proportionné au forces du malade. On doit lui faire respirer un air pur, le mettre à un régime végétal, fruits bien mûrs, herbages, salades, etc., ou bien lui accorder une nourriture légère peu abondante, et de facile digestion, tels sont les bouillons, ou la soupe faite avec de la viande fraîche, les chairs rôties de jeunes animaux. L'atonie des solides réclame des stimu-

lans, qui en les mettant en état d'agir, et de réagir sur les fluides, rétablissent les fonctions des organes excrétoires, surtout celles de l'organe cutané. Les substances qui jouissent de cette vertu sont : les plantes amères, comme l'absinthe, la gentiane, la petite centaurée, le ményanthe (*trêfle d'eau*), la fumeterre, le scordium, le raifort sauvage, la moutarde, le cochléaria. Quelquefois les individus scorbutiques sont affectés d'hémorroïdes, dont le flux peut causer une véritable hémorragie. On doit employer alors, et dans les hémorragies par d'autres points, les toniques, le vin généreux, les préparations ferrugineuses, les bains froids, les lavemens, de quinquina, de rathania, de racine de grenadier.

La propreté et le changement de linge sont d'une nécessité indispensable. Les bains ou les fomentations aromatiques, les sinapismes aux membres inférieurs, les vésicatoires entre les épaules sont encore très-avantageux.

Dans la seconde période. Il faut soigner les malades avec beaucoup de précaution, leur régime doit être très-modéré. On emploie avec avantage les bouillons, le riz avec du lait, les carottes, les navets, les choux, les figues, les pommes douces, les raisins, le vin, la bière, le cidre. Les acides de tout genre, tels sont: les acides citrique, malique, oxalique, tartarique, sulfurique sous forme de limonade, parce qu'ils modèrent la trop grande activité des organes, en diminuant la rapidité de la circulation, et de la production de la chaleur animale, dont l'action locale sur les tissus, détermine le resserrement des vaisseaux capillaires. Le suc des plantes, telles que le raifort sauvage, le cresson, le cochléaria, le becabunga, l'oxalis acetosella, les boissons fermentées, de préférence le vin, la bière forte, offrent encore une série des médicamens dont on obtient tous les jours le plus heureux résultats, s'ils sont administrés à propos. On emploie aussi avec succès, toutes les préparations de quinquina ; le lait lorsqu'il passe bien, forme une bonne nourriture. On donne encore ici les racines de ratahnia, de colombo, de tormentille, les vins de bonne qualité, surtout les vins vieux.

Lorsque les extrémités inférieures sont œdémateuses, on mettra en usage les fumigations avec le karabé (*succin*), des lotions avec une infusion de plantes aromatiques camphrées, enfin le bandage roulé de Théden, qui réussit assez souvent. Si le malade éprouve quelques douleurs des membres, pendant l'emploi des lotions aromatiques, il faut faire des embrocations avec l'huile d'olive unie à l'huile de jusquiame. Si la diarrhée se déclarait, on laisse d'abord agir la nature, l'expérience a démontré que dans le premier temps de la maladie, elle est souvent critique, mais si elle durait plusienrs jours et que la maladie menaçât de passer à la troisième période, alors le diascordium et quelques purgatifs acides parviennent à la faire disparaître.

Le traitement des ulcères scorbutiques consiste d'abord à nettoyer leurs surfaces, avec une décoction d'écorce de chêne, de baume du Pérou, avec la teinture du cachou et celle de myrrhe en parties égales.

Le borax mélangé avec du miel est employé avec avantage contre les affections aphteuses, dans le cas de salivation excessive, accompagnée d'ulcérations du tissu gencival.

Dans la troisième période. L'atonie étant extrême, les viscères souvent, altérés le désespoir s'empare du malade; le médecin doit alors lui prodiguer autant que possible des paroles, des consolation et d'espérence. On pourra faire usage en même temps de substances mucilagineuses, douces, par exemple, les fruits sucrés et légèrement acides, tels que les cerises, les pêches confites avec le sucre, les pommes, les oranges.

Si les sueurs colliquatives ont lieu, on administre au malade l'acétate de plomb sous forme de pilules avec la poudre de guimauve, des gargarismes astringents. Il faut enfin soigner le malade et relever son courage jusqu'à la mort.

Nécropsie.

Après la mort, on trouve un liquide séreux, épanché dans les cavités thoracique et abdominale, La rate est souvent parsémée